

Styresak 42/2013

Saksbehandler: Konstituert økonomisjef Anne Berit Sund
Møtedato: 19.6.2013

Måned rapport 5-2013 – Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet

Styret i Helse Finnmark inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Finnmark HF er ikke fornøyd med det økonomiske resultatet i mai.
2. Styret er ikke fornøyd med at det ikke kan påvises effekt av arbeidet med vedtatte tiltak, og forventer at effekten vil vises i større grad etter sommeren.
3. Styret understreker at alle nivåer i foretaket, og ledelsen spesielt, må bidra til resultatforbedring, slik at foretaket øker sin bærekraft i en slik grad at planlagte investeringer kan gjennomføres.
4. Styret tar til etterretning at prognosen for 2013 er nedjustert med 5 mill til budsjett i balanse.

Hans Petter Fundingsrud
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg måned rapport 5 – 2013
2. Måned rapport 5 – 2013
3. ØBAK

Styresak 42/2013

Saksbehandler: Konstituert økonomisjef Anne Berit Sund
Møtedato: 19.6.2013

Måned rapport Helse Finnmark HF 5-2013

Bakgrunn

Styrets behandling av måned rapport 5 – 2013 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

Resultatavvik pr mai 2013

Helse Finnmark HF har i mai et negativt budsjettavvik på 5,9 mill kr. Det negative avviket er hovedsakelig høye kostnader knyttet til dyre legemidler (TNF-hemmere) med 1,2 mill kr, og høye kostnader knyttet til gjestepasienter psykiatri og rus med til sammen 1,5 mill kr. I tillegg er det 2,3 mill kr i avvik på ISF-inntektene.

Helse Finnmark HF har pr mai et negativt budsjettavvik på 15,0 mill kr. Det negative avviket er i hovedsak knyttet til lavere inntekter enn budsjettet. ISF-inntekter er 7,4 mill kr lavere enn budsjettet, mens KMF-inntekter er 2,3 mill lavere enn budsjettet.

Overforbruket på TNF-hemmere hittil i år er på 5,6 mill kr, mens gjestepasienter psykiatri og rus har et overforbruk på hhv 3,7 mill kr og 3,4 mill kr. Første tertial ble det avsatt kostnader til gjestepasienter psykiatri og rus i tråd med gjennomsnittlig forbruk i 2012, fordi det erfaringsmessig er en viss forsinkelse i faktureringen. Pr mai utgjør fakturaene som foretaket har mottatt mer enn 5/12 av fjorårets forbruk, og det er derfor gjort ytterligere avsetninger.

Deler av overforbruket dekkes inn av en besparelse på lønnsbudsjettet på 1,7 mill, samt reduserte pensjonskostnader.

Tiltaksgjennomføring

Planlagte tiltak er etter risikovurdering nedjustert fra 41,3 mill til 26,0 mill. Hittil er det gjennomført tiltak for 2,6 mill kr, noe som tilsvarer 10 %, og ikke er tilfredsstillende. Det arbeides nå spesielt med fokusområdene styret pekte på i møtet i mars. Disse er Klinikk Hammerfest, gjestepasienter rus og bilambulansetjenesten. Det er fortsatt store utfordringer i underliggende drift, men i klinikk prehospitaltjenester er resultatet de siste tre måneder betydelig bedre enn årets første to måneder.

Bemanning og sykefravær

Korrigert for innleie og refusjoner viser tallene nå at vi bruker 4,4 flere månedsverk i år, enn samme periode i 2012. Det er særlig Senter for drift og eiendom og Klinikk Psykisk helsevern og rus som har økt forbruket med hhv. 6,1 og 5,2 månedsverk. Klinikk Kirkenes har redusert forbruket med 4,8 månedsverk i forhold til fjoråret. Foruten Senter for drift og eiendom, som ligger 11,8 månedsverk over plan, ligger alle under plantallene.

Helse Finnmark har de fire første månedene i 2013 hatt en klar økning i sykefraværet sammenlignet med samme periode fra tidligere år. Sykefraværet er stabilt høyt eller stigende

for alle klinikker og senter. Unntaket er Klinikk Kirkenes som fortsetter en positiv utvikling. Det vises til styresak 48/2013, som gir en utdyping av status for sykefravær og det tiltaksarbeidet som gjøres.

Prognose

Helse Finnmark HF har et resultatmål på + 5,0 mill, og grunnet de dårlige resultatene i april og mai har adm direktør nedjustert prognosen med tilsvarende beløp. Det forventes dermed et resultat i balanse, noe som innebærer at underskuddet på 12,8 mill kr hittil i år må hentes inn i løpet av året. Erfaringsmessig bedrer resultatet i foretaket seg på høsten, samt at det er budsjettet en reserve på 10 mill kr i desember.

Det forventes at arbeidet med gjennomføring av vedtatte tiltak for 2013 vil gi økt effekt utover året, bl.a. fordi flere av tiltakene er relatert til ferieavvikling. I tillegg forventes det at bedre samarbeid mellom de somatiske klinikkene og stillinger som blir besatt fra høsten av skal gi økt pasientbehandling og dermed generere økte inntekter.

Aktivitet

I somatisk virksomhet er aktiviteten lavere enn plantall på alle områder, unntatt heldøgnsopphold innlagte. Tilsvarende er det nedgang i aktiviteten i forhold til samme periode i 2012, bortsett fra heldøgnsopphold innlagte og DRG poeng poliklinikk. Tidligere år har aktiviteten vært høy i forhold til plantall, og plantallene ble justert opp i 2013. Noe av årsaken er vakante stillinger og sykefravær, samt at noe kan skyldes fridager i forbindelse med påsken og fridager i mai. Pga nært forestående avvikling av sommerferie er adm direktør bekymret for at denne trenden vil være vanskelig å snu før vi kommer til høsten.

I psykisk helsevern og rus ligger aktivitetstallene innen VOP noe høyere på dagopphold i forhold til plantall, og betydelig lavere på liggedøgn i forhold til plantallene og tall for samme periode i 2012. Innen BUP er den polikliniske aktiviteten i klinikken under plantall pr mai for 2013 og under antall konsultasjoner for samme periode i 2012. Både Familieavdelingen og UPA har aktivitet over plantall. Innen TSB er polikliniske konsultasjoner høyere enn plantall, og høyere enn 2012. Samtidig er liggedøgn lavere enn plantall og lavere enn i 2012.

Ventetider og fristbrudd

Det er noe usikkerhet rundt fristbruddtallene for mai måned. Helse Finnmark HF henter vanligvis ut tall fra virksomhetsportalen, og disse samsvarer normalt med tallene fra NPR. Denne måneden er det stor diskrepans mellom tallene, men det er de offisielle NPR-tallene som rapporteres videre fra Helse Nord RHF. Tallene i virksomhetsportalen viser for Helse Finnmark HF's del at fristbruddene ligger på 8,7 %. Det er Klinikk Hammerfest som har mest utfordringer på dette området, med fristbrudd i mai på 13,6 %, som er en økning fra april. Klinikk Kirkenes har hatt en nedgang i fristbrudd og ligger nå på 2,9 %, mens Klinikk psykisk helsevern og rus med sin nedgang har 1,1 %.

Tallene fra NPR viser at fristbruddene i Helse Finnmark HF utgjør 13,5 % totalt sett.

Konklusjon

Foretaket har store utfordringer innen ventetid og fristbrudd, samtidig som aktiviteten på flere områder er lavere enn plantall. Dette vises på resultatet ved at foretaket har lavere inntekter enn budsjettet. Det er store utfordringer i underliggende drift, og Helse Finnmark HF må jobbe målrettet med dette for bedre økonomien slik at foretaket får evne til å bære fremtidige investeringer.



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

HELSE  NORD

HelseFinnmark

Månedsrapport

5-2013

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Innhold

Oppsummering av utvikling.....	3
Kvalitet	4
Ventetid – antall dager	4
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	5
Aktivitet.....	6
Somatikk	6
Psykisk helsevern og rus	8
Økonomi	11
Resultat.....	11
Driftsinntekter	11
Driftskostnader.....	11
Prognose.....	12
Gjennomføring av tiltak	12
Likviditet og investeringer.....	14
Personal	15
Bemanning – månedsverktvikling	15
Andel deltidsansatte	16
Sykefravær	17

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark måles på kvalitetsindikatorerne ventetid og fristbrudd. Ventetiden med og uten rett i mai for Helse Finnmark er på 75 dager. Det er en nedgang på 11 dager sammenlignet med mai 2012. Gjennomsnittlig antall dager ventetid var i 2012 på 80 dager.

Andelen fristbrudd i Helse Finnmark er 8,7 % i mai, samme periode i fjor lå andel fristbrudd på 16,0 %.

Aktiviteten innen somatikken i Helse Finnmark viser en nedgang på alle områder sammenlignet med samme periode i 2012, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte og DRG poeng poliklinikk. Foretaket har ikke oppnådd plantall pr. mai 2013, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte.

Helse Finnmark har i mai et negativt budsjettavvik på 5,9 mill. Inntektene viser et negativt avvik på 2,3 mill i mai og et negativt avvik hittil i år på 11,5 mill. ISF inntekter ligger lavere enn budsjettet.

Lønnskostnadene i mai har et overforbruk på 4,8 mill. Hittil i år viser lønnskostnadene et positivt budsjettavvik på 1,7 mill.

Varekostnadene i mai viser et negativt avvik på 2,2 mill, der TNF- hemmere har et overforbruk på 1,2 mill, gjestepasienter rus 1,0 mill og gjestepasienter psykiatri 0,5 mill. Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 15,9 mill.

Likviditeten pr. 31. mai er 178,2 mill, dette er en økning på 53,6 mill pr. desember 2012 og en økning på 16,5 mill i forhold til mai 2012.

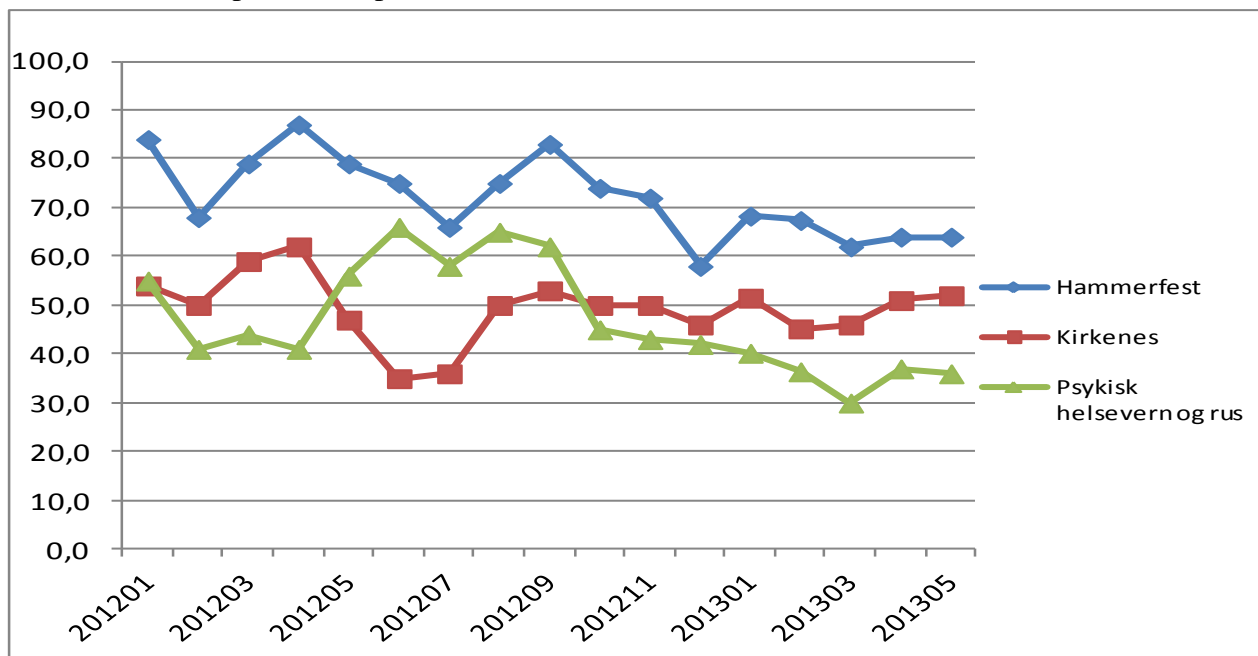
Månedsverkene for mai 2013 viser ett forbruk på 1556 som er en økning på 17 månedesverk sammenlignet med samme periode i 2012.

Kvalitet

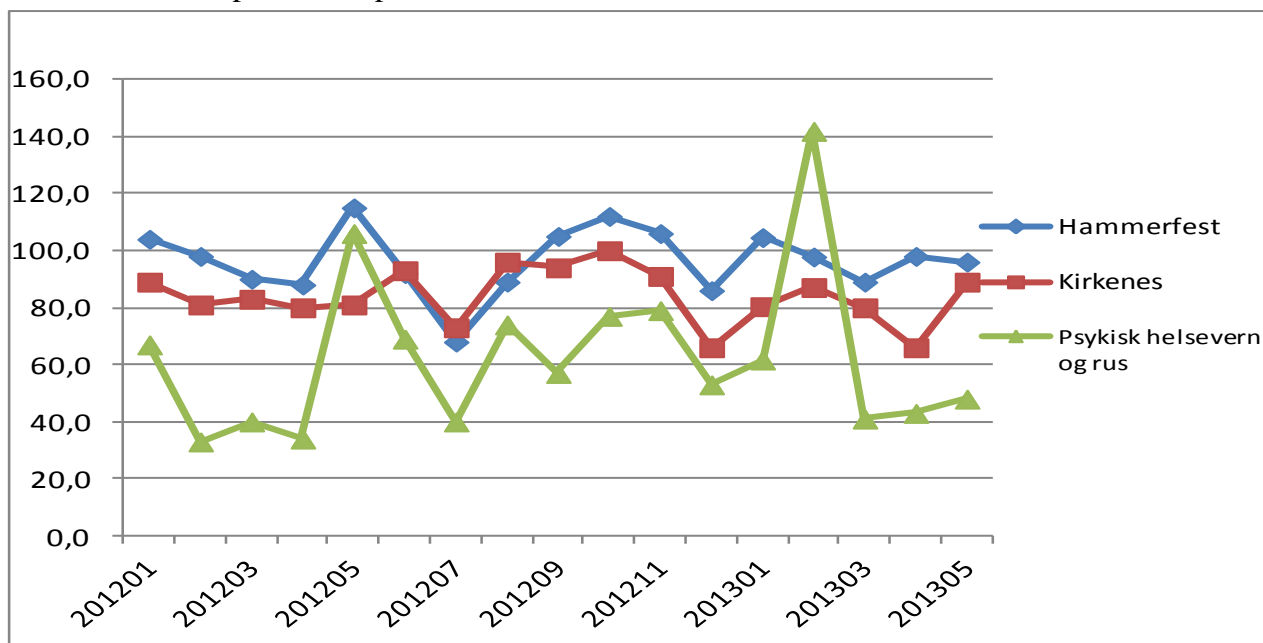
Helse Finnmark HF måles på kvalitetsindikatorerne ventetid og fristbrudd i månedsrapporten. Antall dager ventetid skal ikke overstige 65 i snitt, og andel fristbrudd skal være null.

Ventetid – antall dager

Ventetid med rett per måned per klinikk.



Ventetid uten rett per måned per klinikk.



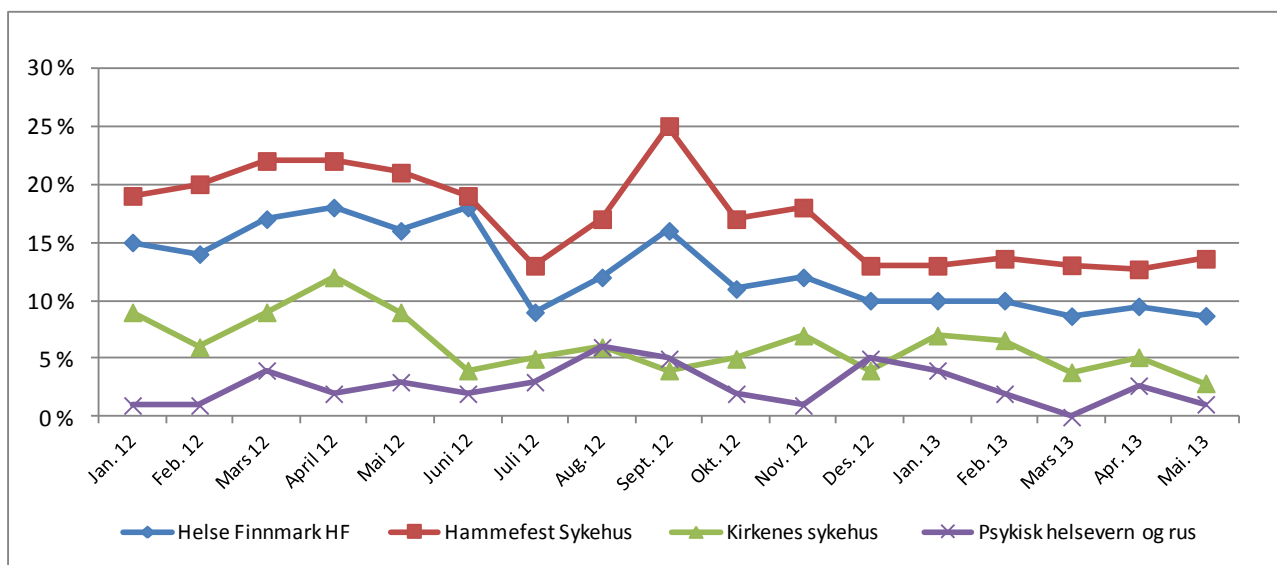
Klinikk Hammerfest har oppnådd måltall for pasienter med rett. For pasienter uten rett ligger klinikken over måltall, men har en svak forbedring siste måned. Klinikken har en tiltaksplan for å oppnå måltall og denne følges opp av avdelingslederne.

Klinikken Kirkenes er innen for kravet om 65 dager på ventetid med rett, noe høyere enn 2012. Ventetid uten rett har steget siden forrige måned. Klinikken har fått flere pasienter fra klinikk Hammerfest som har stått på deres venteliste hos audiograf. Alle disse pasientene har lang ventetid og er med på å øke den totale ventetiden for klinikken.

Klinikk Psykisk helsevern og rus

Voksenpsykiatrien: For mai 2013 er snitt ventetid 36 dager for pasienter med rett og 48 dager for de uten rett. Kravet til maks ventetid i Oppdragsdokumentet er 65 dager.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter



Andelen fristbrudd er redusert gjennom 2012, og er 8,7 % i mai. Andelen fristbrudd ved klinikk Hammerfest ligger betydelig høyere enn i klinikk Kirkenes og klinikk Psykisk helsevern og rus.

Klinikk Hammerfest har en andel fristbrudd på 13,6 % i mai. Klinikken har fokus på å oppnå null fristbrudd. For en del fagområder som eksempelvis revmatologi og medisin er det kapasitetsproblemer pga manglende spesialist og fravær. Klinikken har etablert rutiner og skal ha en praksis der pasienter med rett innkalles i henhold til planlagt oppmøtet.

Klinikk Kirkenes har en andel fristbrudd i mai på 2,9 %, og dermed ligger under nivået for 2012. Klinikken har hatt gjennomgang med sekretærene som har ansvar for innkalling, for å sikre at pasienter som står i fare for fristbrudd fanges opp så tidlig som mulig. Klinikksjef får nå ukentlig rapport på dette arbeidet. I tillegg har klinikken tatt inn ekstra vikar innen for de fagområdene der det er et visst antall pasienter som står i fare for fristbrudd og der det er lange ventelister.

Klinikk Psykisk helsevern og rus' andel fristbrudd per rettighetspasient er på 1,1 % i mai.

Voksenpsykiatrien:

- Pasient har ikke møtt til time som ble tildelt før frist for helsehjelp – registreringsfeil oppstod
- To overføringspasienter – dato følger pasient

Barne- og ungdomspsykiatrien:

- Pasient hadde frist for behandling 30.4.13. Fikk behandling 2.5.13 – fristbrudd uten oppgitt grunn

Ingen saker er oversendt Helfo etter 13.07.12.

Aktivitet

Somatikk

	2013	2012	Plan 2013	Endring faktisk	Endring faktisk 2013 - plan 2013
Totalt Helse Finnmark					
Alle kontakter	30800	31448	31 392	-648	-592
Totalt antall opphold somatikk	7081	7135	7 129	-54	-48
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	1343	1497	1 602	-154	-259
Dagopphold innlagte	910	990	1 050	-80	-140
Heldøgnsopphold innlagte	4828	4648	4 478	180	350
Polikliniske konsultasjoner	23719	24313	24 263	-594	-544
DRG poeng totalt	5341	5454	5737	-113	-396
Herav:	0	0	-		
DRG poeng dag/døgn	4465	4755	4 973	-290	-508
DRG poeng poliklinikk	756	699	765	57	-9

Aktiviteten innen somatikken i Helse Finnmark viser en nedgang på alle områder sammenlignet med samme periode i 2012, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte og DRG poeng poliklinikk. Foretaket har ikke oppnådd plantall pr. mai 2013, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte.

Klinikk Hammerfest

Aktivitetstallene viser at klinikken ikke har klart den planlagte vridningen fra døgn til dag. For SHO heldøgn ligger tallene mye over plantall, og også sammenlignet med 2012 for alle fagområdene. Klinikken har utarbeidet et mandat "Fra døgn til dag" der det for alle fagområder skal gjøres en gjennomgang av vår praksis. Legges pasienter inn ved vår klinikk der de kunne vært behandlet som dagpasient eller ved poliklinikken? Frist for arbeidet er 01.10.13 og det er en forventning om at flere pasienter kan behandles som dagpasienter ved klinikken og at det oppnås en endring av aktivitetstallene. Klinikken vil fra nå endre praksis med innleggelse av pasienter til cytostatika behandling, disse pasienter skal være dagpasienter.

SHO - Dag

For SHO(sykehusopphold) dag er det færre dialysebehandlinger i Alta og færre barn som trenger dagbehandling enn i 2012, som er årsaken til lavere aktivitet. Denne aktiviteten kan klinikken ikke regulere.

SHO – Poliklinikk

Klinikken har en nedgang ifht. plantall og sammenlignet med 2012. Klinikken hadde planlagt med en økning på kirurgi og ortopedi, men det har ikke vært mulig å øke operasjonskapasiteten pga mangel på operasjonssykepleiere. Innen medisinsk fagfelt regner klinikken med å oppnå plantall når ny medisiner er på plass etter 15. august.

Polikliniske konsultasjoner

For polikliniske konsultasjoner er avviket for hele klinikken stort både ifht. plantall og sammenlignet med 2012. Nytilsatt medisiner starter ikke før august 2013 og vil medføre økning av aktivitetstall for eksterne poliklinikker. Nytilsatt gynekolog vil også medføre økte aktivitetstall for føde/gyn etter ferieavviklingen. Klinikken har et etterslep i planlagt aktivitet pga stengte veier og flystreik. Barn og medisin ligger over plantall.

DRG Dag/Døgn

Klinikken har ikke klart å oppnå plantall for mai 2013 og ligger under sammenlignet med samme periode i 2012. Klinikken har satt inn resurser på gjennomgang av epikriser og koding på heldøgnsopphold som vil endre DRG-poengene. Gjennomgang med analysesentret viser at klinikken har potensial for forbedring av koding og dette følges opp av avdelingslederne.

Klinikk Kirkenes

SHO - Heldøgn:

Føde/gyn avdelingen er de som har lavere antall opphold enn det som var planlagt for 2013. Klinikken økte plantallene i forbindelse med at klinikken fikk tilført en ny gynekologstilling. Stillingen er fortsatt ikke besatt, men snart vil gynekologene gå over til tredelt tjenesteplan og det vil bli tatt inn ekstra vikar. Klinikken har vurdert å ikke ha flere gynekologer tilstede pga av korte ventelister både for inneliggende og polikliniske pasienter. I forhold til samarbeid med klinikk Hammerfest har det ennå ikke lyktes å få overført pasienter fra deres ventelister. Dersom klinikken ikke klarer å få på plass økt virksomhet på gynekologisk avdeling vil klinikken vurdere å redusere antall senger ytterligere fra høsten 2013 samtidig som turnusplanen vurderes endret. Denne reduksjonen vil da iverksettes fra 9. september 2013.

SHO - dag

Færre dialysepasienter i forhold til plan.

SHO - poliklinikk

Gyn /føde:

Plantall er ikke oppnådd Se kommentarer på SHO heldøgn.

Klinikken har redusert andel ikke møtt og stryk på operasjon 2013 sammenlignet med 2012. Klinikken iverksetter fra og med uke 25 et tiltak som klinikken håper vil medføre at antall stryk reduseres ytterligere. Da vil alle pasienter som skal til DKI bli oppringt 2 dager før planlagt operasjon. Dersom de oppsatte pasientene er forhindret fra å møte vil annen pasient få tilbud om time.

Poliklinikk:

Gynekologi:

Har endret starttidspunktet på poliklinikken med 30 minutter, noe som vil føre til noen flere pasienter pr uke, men ikke nok til å ta inn det som klinikken har i etterslep på aktivitet. Dersom klinikken får større pasientgrunnlag vil timeoppsettet være mer optimal enn dagens timebok. Klinikken avventer tilbakemelding fra klinikk Hammerfest om noen pasienter kan overføres til klinikk Kirkenes.

Kirurgi:

Klinikken har nå alle stillingene besatt. I tillegg har klinikken tatt inn ekstra vikar innen ortopedi for å få ned ventelistene innenfor dette fagområdet. Klinikken har også utvidet poliklinisk aktivitet for ortopedi utover ordinær åpningstid for å kunne ta inn flere pasienter.

Urologen i Helse Finnmark har sagt opp, dette vil kunne medføre noe lavere aktivitet innen for dette fagområdet. Om klinikken lykkes med å få vikar inn alle ukene er ennå for tidlig å si noe om.

DRG:

Klinikken har 1,5 stillinger som jobber med å kvalitetssikre kodingen av pasientopphold. Reduserte med 0,5 stilling da det i utgangspunktet skal være tilstrekkelig med 1,5 stilling tilknyttet kvalitetssikring av koding av opphold. Dessverre har klinikken fravær blant sekretærene som har medført at de som kvalitetssikrer kodingen har vært nødt til å ivareta andre oppgaver. Klinikken har nå tatt inn vikarer slik at de i fortsettelsen skal bruke minimalt med tid i skranken. Etter tertialstegning(24 mai) har en av de som driver med kvalitetssikring av kodingen vært i ferie. Klinikken har derfor ikke kommet i gang med gjennomgang av epikrisene for mai ennå. Klinikken vurderer nå å styrke arbeidet med 0,5-1,0 stilling for å ivareta denne funksjonen. Lavere DRG på føde/gyn skyldes lavere aktivitet.

Psykisk helsevern og rus

Realisert aktivitet psykisk helse og rus pr. mai 2013	2012	2013	Plan 2013	Endring faktisk	Endring plan 2013 - faktisk 2013
Voksenpsykiatri:					
Antall utskrivninger PHV	370	312	409	-58	-97
Antall liggedøgn PHV	4617	4223	4935	-394	-712
Antall dagopphold PHV	79	155	0	76	155
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	6927	6731	8192	-196	-1461
Barne- og ungdomspsykiatri:					
Antall utskrivninger BUP	30	28	24	-2	4
Antall liggedøgn BUP	1142	1 140	909	-2	231
Antall dagopphold BUP	1051	0	0	-1051	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	6555	5993	7095	-562	-1102
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	13858	5916	0	-7942	5916
Rusomsorg:					0
Antall utskrivninger Rusomsorg	49	42	47	-7	-5
Antall liggedøgn Rusomsorg	1644	1568	1600	-76	-32
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	26	71	60	45	11

Plantall 2013:

Plantall vil fra og med juni 2013 oppdateres slik at aktivitetsrapporteringen er i tråd med rapporteringsrutiner i BUP DIPS. Videre vil plantallene korrigeres i forhold til planlagt sommerstenging ved døgnenhetene.

Barne- og ungdomspsykiatrien

Den polikliniske aktiviteten i klinikken ligger pr mai under plantall for 2013 noe som er tilsvarende nivå for tidligere måneder etter implementering av BUP Dips. Aktiviteten har vært stabil fra september 2012 etter at ubesatte stillinger våren 2012 ble besatt og etter at innføringsperioden for BUP Dips var over.

Når det gjelder rapportering av aktivitetstall uten refusjon er dette ennå ikke på plass. BUP Kirkenes sin aktivitet er over plantall pr mai, noe som er gledelig og et resultat av at behandlerkapasiteten har økt.

164 av 278 liggedøgn i mai 2013 er knyttet til Familieavdelingen. Beleggsprosenten er på 95,2 %. Beleggsprosenten for UPA er for samme periode 101,1 % med 114 liggedøgn. Både Familieavdelingen og UPA har aktivitet over plantall.

Voksenpsykiatrien:

Sammenlignet med samme periode for 2012 er antall liggedøgn redusert med 712 liggedøgn. Reduksjon med 5 senger ved Døgnenheten Tana fra 01.04.12 utgjør redusert kapasitet med ca 450 liggedøgn i forhold til 2012. Det betyr at antall liggedøgn pr. seng har økt i forhold til 2012. Til tross for det er gjennomsnittlig beleggsprosent pr mai 2013 ikke er høyere enn 76 %. Planlagt beleggsprosent inklusive brukerstyrte senger er 85 %.

Døgnenhetene har for mai følgende beleggsprosent:

- Lakselv 83,9 %
- Tana 81,3
- post Alta 71,7 % og
- post Jansnes 50,82 % inkl kommunale pasienter (Alta og Jansnes samlet utgjør 62,1 %)

Kapasiteten i Tana har vært noe redusert i mai pga sykefravær.

Antall dagopphold ved døgnenhetene er pr mai på 155 dager. Dagopphold ved døgnenhetene er et tilbud som gis der det er ønske om det fra pasienten, men er ikke et prioritert aktivitetstiltak. Etter reduksjon i antall døgnplasser og bemanning prioriteres poliklinisk tilbud som oppfølging av døgnbehandling der det er behov.

Den polikliniske aktiviteten i voksenpsykiatrien for mai 2013 ligger 433 konsultasjoner under plantall. Forklaringen er at det var mange hellig- og høytidsdager i mai samt at aktiviteten i 2013 generelt sett ligger på et lavere nivå enn plantall, som er i tråd med krav i Oppdragsdokumentet. Det kan stilles spørsmål ved om kravet i Oppdragsdokumenter er i forhold til faktisk behov når ventetiden over tid er lav. Ventetiden for de med rett er 36 dager og for de uten rett 48 dager noe som er en svak økning fra april, men langt under kravet om å gi tilbud innenfor 65 dager. Pga manglende behandlingsskapasitet og fristbrudd ved VPP Alta våren 2012 får fortsatt 18 voksne som var henvist til VPP Alta behandling hos det private firmaet Psykia, etter å ha blitt

henvist dit av Helfo., seks pasienter har avsluttet sin behandling. Dette er personer som normalt skulle ha fått sitt tilbud i klinikken, noe som kan forklare noe av reduksjonen i antall konsultasjoner.

Rus:

Antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken pr mai ligger over plantall. Beleggsprosenten for april er 98,7 %.

Øvrige liggedøgn fremkommer som gjestepasientkostnader i institusjoner med avtale med Helse Nord og ved UNN til en samlet kostnad på 27 mill. i 2012. Som oppfølging av styrets vedtak i møte i 20. mars jobbes det med kortsiktige tiltak som kan redusere gjestepasientkostnadene. Forslag til kortsiktige tiltak for å redusere gjestepasientkostnadene behandles i styremøte 19.06.13.

Antall polikliniske konsultasjoner har økt og ligger over plantall. Aktiviteten er fortsatt på et lavt nivå og begrenses av tilgjengelig behandlerkapasitet.

Økonomi

Resultat

Helse Finnmark har i april et negativt budsjettavvik på 5,9 mill. Hittil i år har foretaket et negativt budsjettavvik på 15,0 mill.

Resultatrapportering	Mai				Akkumulert per Mai			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	118,4	118,5	-0,2	0 %	589,8	590,5	-0,6	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,9	14,2	-2,3	-16 %	66,0	73,4	-7,4	-10 %
ISF kommunal medfinansiering	6,0	5,3	0,6	12 %	25,4	27,7	-2,3	-8 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	17,9	19,5	-1,7	-9 %	91,4	101,1	-9,7	-10 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,9	1,6	0,3	22 %	8,7	6,4	2,3	37 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,3	0,3	105 %	1,7	1,5	0,1	9 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	1,3	2,1	-0,8	-38 %	11,0	10,7	0,3	3 %
Utskrivningsklare pasienter	0,3	0,2	0,1	45 %	0,9	1,2	-0,3	-26 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,7	0,8	0,0	-6 %	2,7	3,9	-1,2	-31 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %	0,1	1,6	-1,5	-92 %
Andre driftsinntekter	7,0	7,1	-0,1	-1 %	32,3	33,2	-0,9	-3 %
Sum driftsinntekter	148,1	150,4	-2,3	-2 %	738,5	750,0	-11,5	-2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,4	8,6	-1,2	-14 %	46,3	43,0	3,2	7 %
Kjøp av private helsetjenester	4,2	2,6	1,6	61 %	16,5	13,0	3,5	27 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,8	9,0	1,8	20 %	54,1	44,9	9,2	21 %
Innleid arbeidskraft	1,9	1,0	1,0	102 %	5,6	4,8	0,8	16 %
Lønn til fast ansatte	70,2	70,4	-0,2	0 %	341,2	354,1	-12,9	-4 %
Vikarer	3,5	1,5	1,9	125 %	17,8	7,0	10,8	154 %
Overtid og ekstrahjelp	6,3	2,5	3,7	148 %	29,4	12,9	16,5	127 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %	64,7	66,4	-1,8	-3 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,0	-1,1	-1,9	176 %	-22,3	-5,5	-16,8	307 %
Annen lønnskostnad	2,8	2,6	0,3	10 %	12,7	12,7	-0,1	0 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	81,7	76,9	4,8	6 %	384,4	386,1	-1,7	0 %
Avskrivninger	6,0	6,0	0,0	1 %	30,0	29,9	0,1	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	30,2	33,5	-3,3	-10 %	152,7	160,5	-7,8	-5 %
Sum driftskostnader	153,2	149,2	3,9	3 %	748,7	743,9	4,8	1 %
Driftsresultat	-5,0	1,2	-6,2	-514 %	-10,2	6,1	-16,3	-268 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	12 %	0,5	0,4	0,1	26 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %	3,1	4,3	-1,2	-28 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-40 %	-2,6	-3,9	1,3	-34 %
Ordinært resultat	-5,5	0,4	-5,9	-1376 %	-12,8	2,1	-15,0	-697 %

Driftsinntekter

Inntektene viser et negativt avvik i mai på 2,3 mill. ISF egne pasienter ligger under budsjett med 2,3 mill., der polikliniske inntekter innen psykiatri ligger 1,0 mill under budsjett, noe som i hovedsak skyldes tilbakekrevninger fra HELFO. De tre vedtakene kan bli omgjort når beregningsgrunnlaget blir sendt. Hittil i år har Helse Finnmark et negativt avvik på driftsinntekter på 11,5 mill. Dette skyldes i hovedsak lavere ISF inntekter på grunn av lavere aktivitet.

Driftskostnader

Varekostnader

Varekostnadene i mai viser et negativt avvik på 2,2 mill. Det er et overforbruk i mai på TNF-hemmere på 1,2 mill, gjestepasienter rus 1,0 mill og gjestepasienter psykiatri 0,5 mill.

Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 15,9 mill. Varekostnad knyttet til aktivitet ligger 9,2 mill over budsjett pr. mai. Gjestepasientkostnadene psykiatri har et akkumulert overforbruk på 3,7 mill, og kostnadene for rus har et overforbruk på 3,4 mill.

Lønnskostnader

Lønnskostnadene i mai har et overforbruk på 4,8 mill., der helligdagstillegget ligger 1,4 mill over budsjett. Dette skyldes delvis periodisering. Hittil i år viser lønnskostnadene et positivt budsjettavvik på 1,7 mill. Dette skyldes vakante stillinger og høye refusjoner vedr. arbeidskraft.

Andre driftskostnader

I mai viser driftskostnadene et positivt avvik på 3,3 mill. Pasienttransport har et underforbruk i mai på 1,7 mill samt at noe utgjøres av buffere på andre kostnader. Pr. mai har foretaket et positivt avvik på 7,8 mill.

Finanspostene for mai er i balanse.

Prognose

Grunnet de dårlige resultatene i april og mai velger foretaksledelsen å justere prognosen ned med 5 mill kr, noe som tilsvarer overskuddskravet i 2013. Dette innebærer en prognose på 0, slik årsregnskapet går i balanse. Resultatet hittil i år viser et underskudd på 12,8 mill, og følgelig må dette hentes inn i løpet av året. Basert på erfaringer fra tidligere år har resultatene har forbedret seg utover året, men årets buffer er mindre enn forrige år.

Det forventes at arbeidet med gjennomføring av vedtatte tiltak for 2013 vil gi økt effekt utover året, bl.a. fordi flere av tiltakene er relatert til ferieavvikling. I tillegg forventes det at bedre samarbeid mellom de somatiske klinikkene og stillinger som blir besatt fra høsten av skal gi økt pasientbehandling og dermed generere økte inntekter.

Gjennomføring av tiltak

Helse Finnmark HF har planlagt tiltak på 41,3 mill i 2013, jfr styresak 89/2012 Budsjett 2013-2017. Klinikken har risikovurdert tiltakene og beregnet effekt er satt til 26 mill i 2013.

	Justert budsjett 2013	Risikojustert tiltak	Realiserte tiltak hittil i år
0 - Ingen risiko	0	0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 500	3 325	332
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	18 000	13 843	220
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	16 800	8 663	1750
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 000	150	240
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2013	0	0	0
Sum Helse Finnmark	41 300	25 981	2 542

Tiltaksgjennomføringen er kommet senere i gang i klinikkene og sentrene enn forventet. I de klinikkene/sentrene hvor gjennomføringen er startet opp har man ikke registrert effekt av tiltakene når man ser på de overordnede regnskapstallene. Regnskapet hittil i år viser at kostnadene øker både ved Klinikk Kirkenes og Klinikk Hammerfest og Prehospital klinikk.

Senter for drift og eiendom(SDE) har kommet godt i gang med tiltakene og det er registrert god gjennomføring. Særlig gjelder dette tiltaket knyttet til energiøkonomisering. Her er effekten også høyere enn planlagt. Tiltakene knyttet til renhold og sentralbord er også iverksatt iht plan. SDE har et positivt resultat så langt i år og indikerer at tiltakene virker.

Klinikk Kirkenes har også kommet godt i gang med tiltakene. Antall senger er redusert iht plan, nye turnusplaner er under utarbeidelse, stillinger knyttet til sekretærtjenesten er definert for reduksjon, basseng er under avvikling, fysioterapeut er redusert fra april, ekstra MR kveld er etablert og system for oppfølging av stryk er etablert og antallet stryk reduseres. Klinikken har imidlertid et negativt resultat så langt i år som er dårligere enn samme periode i fjor.

Klinikk Hammerfest har kommet i gang med flere av sine tiltak. Nytt permisjonsreglement følges opp aktivt, mandat for samarbeid Føde/gyn/barn er etablert, prosedyre for årsplanlegging er i bruk, ferie for leger planlegges og registreres, tiltakspakke rekruttering Med. Avd. er vedtatt, plan for glidning fra døgn til dag er utarbeidet og mandat utformet. DRG kodekurs er gjennomført og sekretærer har satt av faste dager for gjennomgang, stillinger i sekretærtjenesten er definert for reduksjon og stillinger holdes vakant. Effekt av tiltak innenfor legeavtaler og tjenesteavtaler kan også måles i denne perioden. Klinikken har et negativt resultat hittil i år som er høyere enn samme periode i fjor.

Klinikk Psykisk helsevern og Rus har ikke startet gjennomføring av de største tiltakene. Klinikken ser ikke mulighet for å gjennomføre flere av tiltakene før endelig avklaring av ny organisering foreligger. Det sendes ikke lenger pasienter til private behandlere som en konsekvens av fristbrudd innen psykiatrien. Antallet pasienter til behandling i disse institusjonene har også gått ned i år sammenlignet med 2012. Klinikken har i tillegg iverksatt tiltak som skal sikre bedre oversikt over fakturering og bedre informasjon til kommuneleger vedrørende vårt eget tilbud. Det planlegges nå også diverse straktiltak som skal sikre at klinikken oppnår sine målsetninger knyttet til effekt av tiltak i 2013.

I Prehospital klinikk arbeides det godt med en plan for gjennomføring av tiltak sammen med innleid kompetanse fra RHF. Enkelte av tiltakene er allerede iverksatt, men betydelig senere enn planlagt. Spesielt ser vi at trenden for kostnadsutviklingen innenfor bilambulansen er avtagende. Tiltak for endring av turnuser og møtekjøring etc. er iverksatt i denne perioden og vil ha effekt fra neste periode. Det negative avviket i klinikken hittil i år er 0,5 mill lavere enn for samme periode i fjor, og 82 % av avviket hittil i år oppsto i januar og februar.

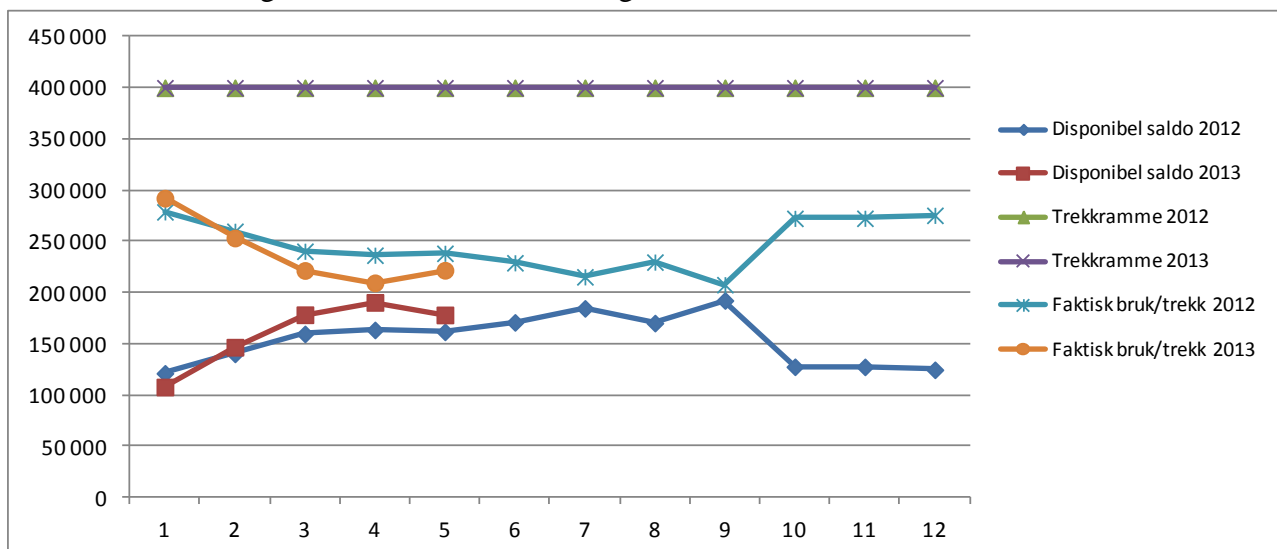
Direktøren har et spesielt fokus på de tre store kostnadsdriverne i underliggende drift: a) gjestepasienter rus, b) bilambulansen og c) reduksjon av sengetallet ved Klinikk Hammerfest (utskrivningsklare pasienter) samt rekruttering av fast personell ved Medisinsk avdeling (reduksjon av bruk av vikarbyråer). Det er iverksatt prosesser for gjennomføring av tiltak på alle tre områdene.

Dette vil også bli innarbeidet i den overordnede omstillingsplanen som styret har bedt om at det utarbeides en plan for til høsten.

Likviditet og investeringer

Likviditeten pr. 31. mai er 178,2 mill, dette er en økning på 53,6 mill pr. desember 2012 og en økning på 16,5 mill i forhold til mai 2012.

Under vises utviklingen i likviditeten for 2012 og 2013.



Det er i styresak 89/2012 vedtatt et investeringsbudsjett på 103 mill, ut over dette er det overført 44,9 mill i restramme fra 2012 til 2013. Av disse midlene er 0,5 mill ikke utdelt (reserve) og 3,6 mill avsatt til egenkapitalinnskudd KLP.

Pr. mai er det benyttet 28,5 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 119,4 mill. Man er kommet i gang med investeringer i medisinteknisk utstyr og oppgraderinger av driftsbygningene i Hammerfest og Kirkenes. Resterende investeringsramme i prosjektene ”Nye Kirkenes Sykehus ” og ”Samisk helsepark” utgjør henholdsvis 25,8 og 14,9 % av investeringsbudsjettet inklusive overført restramme.

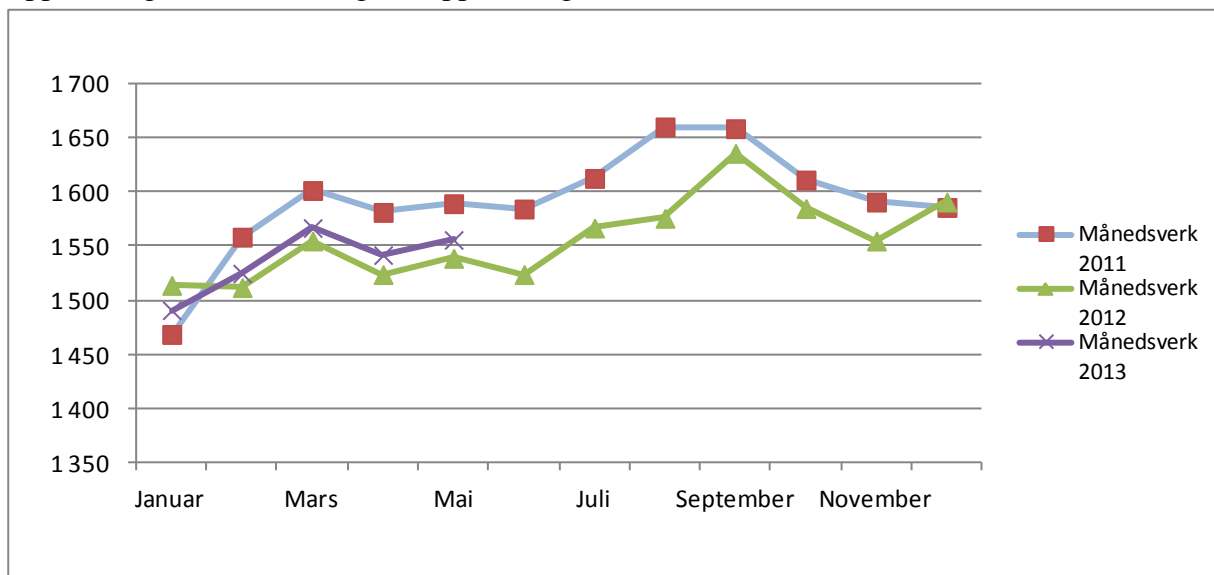
Det er per mai benyttet 19,3 % av total investeringsramme for 2013, og 41,6 % av året har gått. Man kan derfor anta at likviditeten vil belastes hardere i løpet av 2013.

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. ramme fra tidl. år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Ramme-justering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Helse finnmark HF	-	-	22 092	400	-	-	400	22 092	21 692	2 %
Rusinstitusjon	-	-	-	-	2 000	-	-	2 000	2 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Alta	-	-	1 000	-	2 000	-	-	3 000	3 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Karasjok	-	-	-	14 849	53 000	-	14 849	61 452	46 603	24 %
Kirkenes nye sykehus	-	-	3 798	3 679	10 000	-	3 679	13 798	10 119	27 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	773	-	9 000	-4 880	-	4 893	4 893	0 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Til styrets disp (sum)	-	-	44 940	28 492	103 000	501	28 492	148 441	119 949	19 %

Personal

Bemanning – månedsverktutvikling

Helse Finnmark HF jobber med å få på plass rapporteringsverktøy på stillingskoder, foreløpig vil rapportering være i hht tidligere rapporteringer.



Månedsverkene for mai 2013 viser et forbruk på 1556 som er en økning på 17 månedsverk denne måneden, sett opp mot samme periode i 2012 som hadde ett forbruk på 1539. Den største endringen fra samme måned i fjor ligger på månedslønn med en økning av forbruket på 26 månedsverk og en reduksjon på frivillig utvidelse av arbeidstid på 10 månedsverk. Det er Senter for drift og eiendom, klinikk Hammerfest og klinikk Psykisk helsevern som har økning i månedsverk denne perioden med henholdsvis 8,5 og 3,7 og 10,8 månedsverk sammenlignet med samme periode i fjor.

Hittil i år har Helse Finnmark forbrukt 7681 månedsverk kontra 7645 månedsverk i fjor, som er en økning av forbrukte månedsverk med 36. Dette gir en gjennomsnittlig økning av forbruket på 7,3 månedsverk pr. måned. Tatt i betraktning at aktiviteten er redusert er dette en negativ utvikling og vi ser at effektene fra omstillingsprosessen i 2011 nå viser en negativ trend.

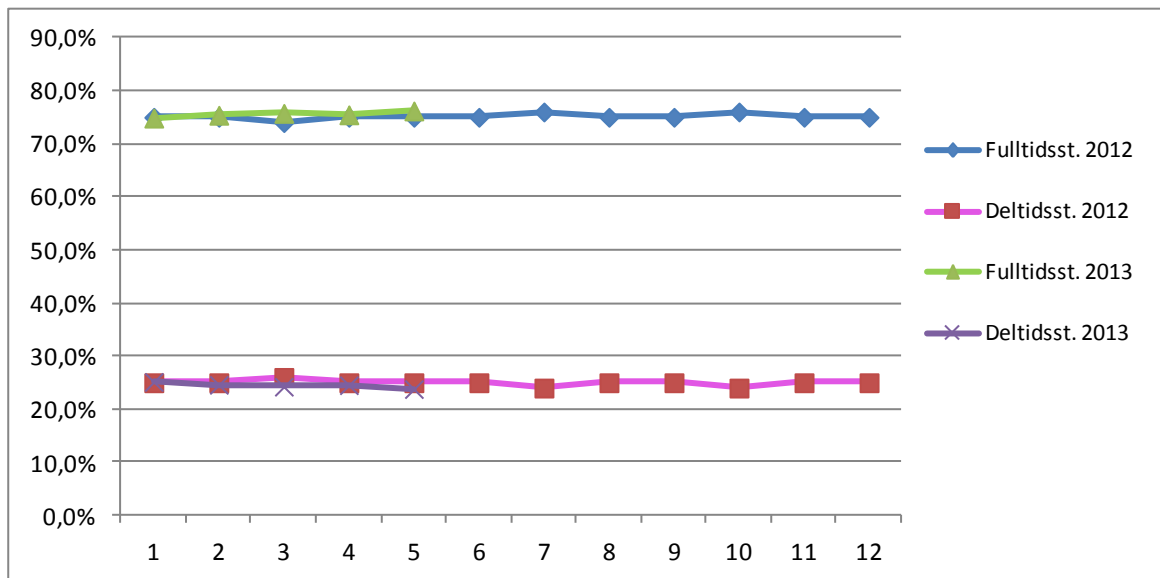
Klinikk/senter	Gj.snittlig forbruk hittil i 2012 korrigert for refusjoner og innleie	Gj.snittlig forbruk hittil i 2013 korrigert for refusjoner og innleie	Endring faktisk 2013-2012	Plantall 2013	Endring faktisk 2013-plan 2013
Administrasjon	95,7	93,6	-2,2	96,0	-2,4
Senter for drift og eiendom	93,6	99,8	6,1	88,0	11,8
Klinikk Psykisk helsevern og rus	335,4	340,6	5,2	341,0	-0,4
Klinikk Hammerfest	459,3	460,6	1,2	470,0	-9,4
Klinikk Kirkenes	301,9	297,1	-4,8	304,3	-7,2
Klinikk Prehospitale tjenester	238,7	237,6	-1,2	242,0	-4,4
	1524,7	1529,2	4,4	1541,3	-12,1

Korrigert for refusjoner og innleie viser tallene nå at vi bruker 4,4 flere månedsverk i år, enn samme periode i 2012. Det er særlig Senter for drift og eiendom og Klinikk Psykisk helsevern og rus som

har økt forbruket med hhv. 6,1 og 5,2 månedsværk i snitt. Klinikk Kirkenes har redusert forbruket med 4,8 i forhold til fjoråret.

Foruten Senter for drift og eiendom, som ligger 11,8 månedsværk over plan, ligger alle under plantallene.

Andel deltidsansatte



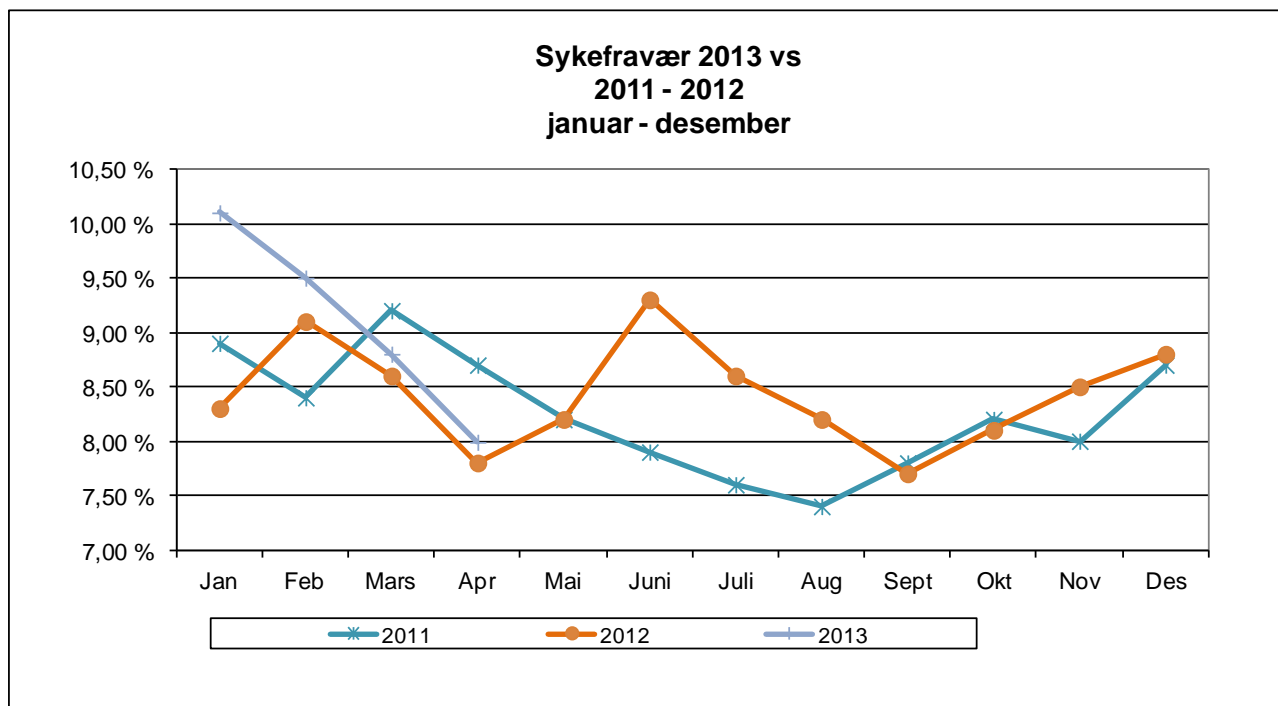
Helse Finnmark har gjennomført Deltidsundersøkelsen som ellers i Helse Nord i 2012 og resultatene er i tråd med foreliggende data. Størstedelen av de spurte som har deltidsstilling svarer at de ønsker dette grunnet familiære eller andre forhold.

Helse Finnmarks bemanning er rimelig stabil med 76 % heltidsansatte og 24 % deltidsansatte. Hele 80 % av alle deltidsansatte i foretaket har 50 % eller større stilling. Det er dermed et fåtall som har små stillingsbrøker.

I de tilfeller der det er mulig praktiserer vi en personalpolitikk som er i tråd med avtaleverket og medarbeidere med mindre stillingsbrøker som har krav på dette har fortrinn i ansettelsessaker. Det er en del praktiske utfordringer med dette, særlig det å overholde Arbeidsmiljølovens Helgevakter, som gjør at det ikke alltid lar seg gjøre å øke stilling. Førstelinjeledelsen har fokus på dette i sine ansettelsesprosesser.

Helse Finnmark vil innen utløpet av 2013 sette seg mål for å fokusere særlig på de som ønsker økte stillinger opp fra små stillingsbrøker.

Sykefravær



Sykefraværet for april 2013 er 8,0 %. Sykefraværet for april 2012 var 7,8 %. Dette er en økning på 0,2 % fra april 2012 til april 2013. Sykefraværet er en måned på etterskudd.

Helse Finnmark har de fire første månedene i 2013 hatt en klar økning i sykefraværet sammenlignet med samme periode fra tidligere år. Sykefraværet er stabilt høyt eller stigende for alle klinikker og senter. Unntaket er Klinikk Kirkenes som fortsetter en positiv utvikling. Helse Finnmark reviderer handlingsplanen for reduksjon av sykefravær. Formålet er å evaluere og lære av arbeidet som er gjort, samt bidra med konkrete tiltak for å snu den negative utviklingen. Målet er en reduksjon av sykefraværet på 1-2 % i de klinikkene der sykefraværet er høyere en måltallet for foretaket. Styresak 48/2013 gir en utdyping av status for sykefravær og det tiltaksarbeidet som gjøres.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2013

Helse Finnmark HF

Periode: **Mai**

Tall i mill kr

	Mai			
Resultatrapportering	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	118,4	118,5	-0,2	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,9	14,2	-2,3	-16 %
ISF kommunal medfinansiering	6,0	5,3	0,6	12 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	17,9	19,5	-1,7	-9 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,9	1,6	0,3	22 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,3	0,3	105 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	1,3	2,1	-0,8	-38 %
Utskrivningsklare pasienter	0,3	0,2	0,1	45 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,7	0,8	0,0	-6 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %
Andre driftsinntekter	7,0	7,1	-0,1	-1 %
Sum driftsinntekter	148,1	150,4	-2,3	-2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,4	8,6	-1,2	-14 %
Kjøp av private helsetjenester	4,2	2,6	1,6	61 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,8	9,0	1,8	20 %
Innleid arbeidskraft	1,9	1,0	1,0	102 %
Lønn til fast ansatte	70,2	70,4	-0,2	0 %
Vikarer	3,5	1,5	1,9	125 %
Overtid og ekstrahjelp	6,3	2,5	3,7	148 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,0	-1,1	-1,9	176 %
Annen lønnskostnad	2,8	2,6	0,3	10 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	81,7	76,9	4,8	6 %
Avskrivninger	6,0	6,0	0,0	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	30,2	33,5	-3,3	-10 %
Sum driftskostnader	153,2	149,2	3,9	3 %
Driftsresultat	-5,0	1,2	-6,2	-514 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	12 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-40 %
Ordinært resultat	-5,5	0,4	-5,9	-1376 %

Akkumulert per Mai			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
589,8	590,5	-0,6	0 %
66,0	73,4	-7,4	-10 %
25,4	27,7	-2,3	-8 %
91,4	101,1	-9,7	-10 %
8,7	6,4	2,3	37 %
1,7	1,5	0,1	9 %
11,0	10,7	0,3	3 %
0,9	1,2	-0,3	-26 %
2,7	3,9	-1,2	-31 %
0,1	1,6	-1,5	-92 %
32,3	33,2	-0,9	-3 %
738,5	750,0	-11,5	-2 %
46,3	43,0	3,2	7 %
16,5	13,0	3,5	27 %
54,1	44,9	9,2	21 %
5,6	4,8	0,8	16 %
341,2	354,1	-12,9	-4 %
17,8	7,0	10,8	154 %
29,4	12,9	16,5	127 %
64,7	66,4	-1,8	-3 %
-22,3	-5,5	-16,8	307 %
12,7	12,7	0,0	0 %
384,4	386,1	-1,7	0 %
30,0	29,9	0,1	0 %
0,0	0,0	0,0	0 %
152,7	160,5	-7,8	-5 %
748,7	743,9	4,8	1 %
-10,2	6,1	-16,3	-268 %
0,5	0,4	0,1	26 %
3,1	4,3	-1,2	-28 %
-2,6	-3,9	1,3	-34 %
-12,8	2,1	-15,0	-697 %

Akkumulert per Mai	
Endring ift 2012	Endring i %
13,7	2 %
-0,5	-1 %
0,1	
-0,4	0 %
1,2	16 %
0,7	79 %
-0,5	-5 %
-0,2	-22 %
-0,8	-22 %
-2,0	-94 %
4,6	17 %
15,9	2 %
7,7	20 %
2,0	14 %
-0,3	0 %
-0,9	-14 %
23,0	7 %
-4,6	-20 %
4,2	16 %
-2,4	-4 %
-6,2	38 %
1,2	10 %
16,7	5 %
4,8	19 %
0,0	0 %
-3,3	-2 %
25,3	3,5 %
-9,3	-721 %
0,1	-29 %
0,0	0 %
0,1	5 %
-9,2	-229 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2013	Årsestimat 2013 per Mai	Avvik i kr
1 417,4	118,5	-1 299
167,8	14,2	-154
63,3	5,3	-58
231,1	19,5	-212
13,0	1,6	-11
3,7	0,3	-3
25,6	2,1	-24
2,8	0,2	-3
9,2	0,8	-8
3,8	0,3	-3
85,1	7,1	-78
1 791,7	150,4	-1 641
103,2	8,6	-95
31,0	2,6	-28
107,9	14,0	-94
11,5	1,0	-11
805,3	70,4	-735
36,9	1,5	-35
30,7	2,5	-28
155,5	12,7	-143
-13,1	-1,1	12
30,1	2,6	-28
901,4	76,9	-824
74,8	6,0	-69
0,0	0,0	0
403,5	33,5	-370
1 777,3	154,2	-1 623
14,4	-3,8	-18
1,0	0,1	-1
10,4	0,9	-10
-9,4	-0,8	9
5,0	-4,6	-10

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2012	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
1 361,0	-1 242,5	-91 %
153,6	-139,4	-91 %
60,3		
213,9		
12,4	-10,9	-87 %
4,6	-4,3	-93 %
24,5	-22,4	-91 %
1,6		
8,2	-7,5	-91 %
3,5	-3,2	-91 %
89,5	-82,5	-92 %
1 933,1	-1 512,5	-78 %
103,8	-95,2	-92 %
38,7	-36,1	-93 %
102,1	-88,1	-86 %
21,2	-20,2	-95 %
718,9	-648,5	-90 %
56,0	-54,4	-97 %
64,1	-61,6	-96 %
160,9	-148,1	-92 %
-41,5	40,4	-97 %
29,5	-26,9	-91 %
848,2	-771,3	-91 %
76,5	-70,5	-92 %
0,0	0,0	0 %
371,2	-337,8	-91 %
1 701,4	-1 547,2	-90,9 %
231,8	34,6	15 %
1,1	-1,1	-93 %
8,1	-7,2	-89 %
-7,0	6,2	-89 %
224,8	40,8	18 %

Årsestimat legges inn her:

2013												
ÅRSESTIMAT 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-118,3	-115,6	-117,3	-120,7	-118,5							
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-15,0	-15,0	-14,2	-15,0	-14,2							
ISF kommunal medfinansiering	-5,7	-5,7	-5,4	-5,7	-5,3							
ISF av legemidler utenfor sykehus	-1,2	-1,3	-1,0	-1,3	-1,6							
Gjestepasientinntekter	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3							
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1							
Utskrivningsklare pasienter	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2							
Inntekter "raskere tilbake"	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8							
Andre øremerkede tilskudd	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3							
Andre driftsinntekter	-6,3	-6,4	-6,5	-6,8	-7,1							
Sum driftsinntekter	-150,2	-147,8	-148,2	-153,3	-150,4							
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	8,6	8,6	8,6	8,6							
Kjøp av private helsetjenester	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6							
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,0	9,0	9,0	9,0	14,0							
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0							
Lønn til fast ansatte	70,8	68,6	69,5	74,2	70,4							
Vikarer	1,6	1,3	1,1	1,5	1,5							
Overtid og ekstrahjelp	2,8	3,0	2,5	2,7	2,5							
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,1	14,1	12,7	12,7	12,7							
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1							
Annen lønn	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6							
Avskrivninger	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0							
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
Andre driftskostnader	31,0	31,0	32,6	32,3	33,5							
Sum driftskostnader	148,9	146,6	147,0	152,1	154,2							
Driftsresultat	-1,3	-1,2	-1,2	-1,2	3,8							
Finansinntekter	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1							
Finanskostnader	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9							
Finansresultat	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8							
Ordinært resultat	-0,5	-0,4	-0,4	-0,4	4,6							

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-589,8	-590,5	0,6
-66,0	-73,4	7,4
-25,4		
-8,7	-6,4	-2,3
-1,7	-1,5	-0,1
-11,0	-10,7	-0,3
-2,7	-3,9	1,2
-0,1	-1,6	1,5
-32,3	-33,2	0,9
-737,6	-721,1	8,9
46,3	43,0	3,2
16,5	13,0	3,5
54,1	44,9	9,2
5,6	4,8	0,8
341,2	354,1	-12,9
17,8	7,0	10,8
29,4	12,9	16,5
64,7	66,4	-1,8
-22,3	-5,5	-16,8
12,7	12,7	-0,1
30,0	29,9	0,1
0,0	0,0	0,0
152,7	160,5	-7,8
748,7	743,9	4,8
11,1	22,8	13,7
-0,5	-0,4	-0,1
3,1	4,3	-1,2
2,6	3,9	1,1
13,7	26,7	12,6

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 417,4	-1 361,0
-167,8	-153,6
-13,0	-12,4
-3,7	-4,6
-25,6	-24,5
-9,2	-8,2
-3,8	-3,5
-85,1	-89,5
-1 725,6	-1 657,4
103,2	103,8
31,0	38,7
107,9	102,1
11,5	21,2
805,3	718,9
36,9	56,0
30,7	64,1
155,5	160,9
-13,1	-41,5
30,1	29,5
74,8	76,5
0,0	0,0
403,5	371,2
1 777,3	1 701,4
51,7	44,0
-1,0	-1,1
10,4	8,1
9,4	7,0
61,1	50,9

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201305						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
Somatikk	371,9	386,0	387,0	(1,0)	3,8 %	924
Somatikk, (re-hab)	16,1	17,4	18,1	(0,7)	8,3 %	43
Lab/rtg	34,5	36,8	34,8	2,0	6,7 %	83
Somatikk inkl lab/rtg	422,4	440,2	439,9	0,3	4,2 %	1 050
VOP, sykehus og annen beh	(6,4)	-	-	-	-100,0 %	-
VOP, DPS og annen beh	94,4	92,1	80,3	11,7	-2,5 %	192
BUP	35,1	31,9	43,2	(11,3)	-9,0 %	100
Psykisk helse	123,1	124,0	123,5	0,5	0,7 %	292
RUS, behandling	13,0	15,9	12,4	3,4	22,2 %	30
Rusomsorg	13,0	15,9	12,4	3,4	22,2 %	30
Ambulanse	77,5	79,9	82,5	(2,5)	3,1 %	199
Pasienttransport	80,1	81,4	77,5	4,0	1,6 %	189
Prehospitale tjenester	157,7	161,4	159,9	1,4	2,4 %	387
Administrasjon (skal være 0 på	-	(0,0)	-	(0,0)	#DIV/0!	-
Personalboliger, barnehager	7,3	7,3	8,1	(0,8)	0,4 %	19
Personal	7,3	7,3	8,1	(0,8)	0,1 %	19
Sum driftskostnader	723,4	748,7	743,9	4,8	3,5 %	1 777

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) (0,0) 0,0 - -

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
Somatikk inkl lab/rtg	58,4 %	58,8 %	59,1 %	59,1 %
Psykisk helse	17,0 %	16,6 %	16,6 %	16,4 %
Rusomsorg	1,8 %	2,1 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitale tjenester	21,8 %	21,6 %	21,5 %	21,8 %
Personal	1,0 %	1,0 %	1,1 %	1,0 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2013
Helse Finnmark HF

Mai

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Mai				
	Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
Antall utskrivinger PHV	57	82	-25	71	-20 %
Antall liggedøgn PHV	826	987	-161	961	-14 %
Antall dagopphold PHV	28	0	28	18	56 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 205	1 638	-433	1 222	-1 %
Antall utskrivinger BUP	4	4	0	6	-33 %
Antall liggedøgn BUP	238	164	74	201	18 %
Antall dagopphold BUP	1	0	1	0	#DIV/0!
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	828	1 362	-534	231	258 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	805	0	805	913	-12 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	9	-4	6	-17 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	335	304	31	346	-3 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	11	-8	4	-25 %

Akkumulert per Mai				
Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
312	409	-97	370	-16 %
4 223	4 935	-712	4 617	-9 %
155	0	155	79	96 %
6 731	8 192	-1 461	6 927	-3 %
28	24	4	30	-7 %
1 140	909	231	1 142	0 %
0	0	0	1 142	0 %
5 993	7 095	-1 102	6 555	-9 %
5 916	0	5 916	13 858	-57 %
42	47	-5	49	-14 %
1 568	1 600	-32	1 644	-5 %
0	0	0	0	0 %
71	60	11	26	173 %

Arsplan 2012
950
11 480
0
19 052
55
2 115
0
16 500
0
110
3 720
0
140

2013													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	66	55	60	74	57								312
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826								4 223
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28								155
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 509	1 377	1 177	1 463	1 205								6 731
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5								28
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247								1 140
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0								0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 413	1 208	1 017	1 236	1 119								5 993
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 427	1 186	992	1 215	1 096								5 916
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9								42
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367								1 568
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0								0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	23	13	18	8	9								71

2013													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	82	82	85	78	82	82	57	67	85	86	86	78	950
Antall liggedøgn PHV	987	987	1 033	941	987	987	689	804	1 033	1 034	1 056	942	11 480
Antall dagopphold PHV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 638	1 639	1 715	1 562	1 638	1 639	1 143	1 333	1 715	1 715	1 753	1 562	19 052
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	4	55
Antall liggedøgn BUP	182	182	190	173	182	182	127	148	191	190	195	173	2 115
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 419	1 419	1 485	1 353	1 419	1 419	990	1 155	1 485	1 485	1 518	1 353	16 500
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6	8	10	10	10	9	110
Antall liggedøgn Rusomsorg	320	320	335	305	320	320	223	260	335	335	342	305	3 720
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	140

	2012												
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	62	76	83	78	71	71	61	69	71	79	59	59	839
Antall liggedøgn PHV	1 054	930	814	858	961	962	755	972	881	896	802	692	10 577
Antall dagopphold PHV	15	17	14	15	18	20	3	4	14	19	14	12	165
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 552	1 515	1 520	1 118	1 222	1 098	712	960	1 165	1 414	1 485	1 076	14 837
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	3	7	9	5	6	6	4	1	0	0	5	4	50
Antall liggedøgn BUP	243	221	236	241	201	213	146	167	215	220	229	238	2 570
Antall dagopphold BUP	334	383	200	134	0	11	0	0	0	0	4	1	1 067
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 679	1 665	1 615	1 365	231	806	365	753	1 001	1 123	1 233	828	12 664
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 671	3 296	3 311	2 667	913	738	348	701	1 010	1 148	1 288	805	19 896
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	16	7	10	10	6	15	6	12	7	11	8	5	113
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	297	298	357	346	301	250	302	279	306	228	335	3 645
Antall dagopphold Rusomsorg	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	6	9	5	2	4	6	3	3	6	10	6	3	63

Oversikt over status i tilsynssaker gjennomført i 2011 og 2012 - eller saker fra tidligere år som ikke er avsluttet på rapporteringstidspunktet

Rapporteres tertialvis gjennom ordinær virksomhetsrapportering fra HF til RHF

Helse Nord RHF

Systemrevisjoner

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Saksnummer i ePhorte	Område for tilsynet	Har rapporten dokumentert avvik?	Foreligger det plan for lukking av avvik?	Styrebehandling RHF av oppfølging av tilsynet	Kort beskrivelse av prosessen med Helsetilsynet for å avsluttet saken	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
DSB	2012/54	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Saken er avsluttet og det har vært ny tilstyn fra DSB i januar 2013. Jfr. 2013/29	Alle avvikene lukkes innen 31.12.12. Avvik 4 vil være delvis lukket, men helt lukket innen 1.8.13.
Statens Helsetilsyn	2012/92	Fra mottak av henvisning til oppstart behandling ved tykk- og endetarmskreft	Ja			Brevkorrespondanse		Foretaket ved Klinikk Hammerfest har svart ut avvikene 7.6.13
Mattilsynet	2012/356	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Avvikene er lukket 110612	Kjøkkenet har lukket avvikene.
Statens helsetilsyn	2011/320	Tilsyn Ernæring knyttet til hoftepasienter	ja	ja			Avsluttet 23.07.2012	Avvik er lukket.
Statens helsetilsyn	2010/471	Tilsyn BUP Kirkenes					Avsluttet 25.01.2012	
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/447	Tilsyn Finnmarksklinikken Praktis poliklinikk	ja	ja			Fylkesmannen har avsluttet tilsynssaken mot Finnmarksklinikken 22.5.2013	
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/399	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgnerheten	ja	ja			Avvik lukket 2.7.2012.	
Norsk helsenett	2012/911	Sikkerhetsrevisjon	ja	ja			Tiltak er utarbeidet	Avvik under lukking.
RHF	2012/27	Prøvesvar Klinikk Kirkenes	ja	ja			Svar til RHF 3. desember. Styremøte RHF 19. des.	Senter for Fag, forskning og samhandling har utarbeidet rutiner for oppfølging av anbefalingene.
Statens legemiddelverk	2012/582	Blodbank Kirkenes						Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Statens legemiddelverk	2012/577	Blodbank Hammerfest						Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Arbeidstilsynet	2012/798	Finnmarksklinikken					Avsluttet 07.08.12	
Fylkesmannen i Finnmark	2012/1305	Ortopediske ventelister						Helse Finnmark v/Klinikk Hammerfest har svart Fylkesmannen i Finnmark 19. mars 2013. Saken ble muntlig orientert til styret i februar 2013. Helse Finnmark har hatt møte med fylkeslegen.
Arbeidstilsynet	2012/1507	Tilsyn ved Vadsø ambulanse						Avvik lukket 19.4.13
DSB	2013/29	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro						DSB avslutter saken 15.03.13
Fylkesmannen i Finnmark	2013/149	Statens helsetilsyn har besluttet at det i 2013 og 2014 skal gjennomføres regionalt, landsomfattende tilsyn med helseforetakenes styring og ledelse av de barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene. I Helse Finnmark er det BUP Karasjok som har revisjon 26. - 28. november 2013.						Klinikk Psykisk helsevern og Rus er i gang med revisjonen.
Hammerfest kommune ved Hammerfest brann- og redningstjeneste	2013/951	Tilsyn - revisjon av internkontrollen ved Hammerfesst sykehus	Ja					Foretak har mottatt tilsynsrapport 19.04.2013 - Helse Finnmark har sendt svar til Hammerfest kommune 15.5.2013
Mattilsynet	2013/747	Detaljomsetning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.						Tilsynsrapport ikke mottatt.
Arbeidstilsynet	2012/1199	Tilsyn av ambulansestasjoner i Helse Finnmark. Tilsynet ble gjennomført 30. oktober 2012.						Pr. 05.04.13 er det 9 av 21 på er ikke oppfylt. Helse Finnmark har svart ut avvikene 30.05.13.

Mattilsynet	2013/1464	Mattilsynet gjennomfører nasjonalt tilsynsprosjekt med tema Listeria i spiseklar mat.						Mattilsynet har i brev av 11.6.2013 sendt tilsynsrapport. Foretaket har fått frist til 1.8 og 1.9 å lukke avvikene.
-------------	-----------	---	--	--	--	--	--	---

Hendelsesbaserte tilsyn

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Saksnummer i ePhorte	Kort beskrivelse av prosess for håndtering av hendelsesbaserte tilsyn	Er det lagt til rette for å fange opp gjentakende avvik?	RHF-styrets involvering i oppfølging av hendelsesbaserte tilsyn	Eventuelle kommentarer
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	2012/330	Foretaket er meldt til fylkeslegen av Akkarfjord bygdela som har opprettet tilsynssak. Gjelder Båtambulansen i området. Fylkeslegen har besluttet i saken at vi har brutt forvarlighetskravet da vi ikke involverte kommunene i prosessen med nytt anbud. De ø	ja		Tilsynet er avsluttet 18.2.2013
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	2012/870	Internt avviksmelding sendt fylkeslegen knyttet til systemfeil ved varsling av lege på hjemmevakt knyttet til Sectio	ja		Tilsynet avsluttet Fylkesmannen i Finnmark finner ikke at Helse Finnmark har brutt forvarlighetskravet i spesialisthelse-tjenesteloven § 2-2.
Fylkesmannen i Finnmark	2012/687	Bekymringsmelding fra kommunelege, Vadsø om at pasienter som er henvist til hudspesialist ikke blir innkalt til time.	ja		Helse Finnmark har svar 14.02.2013 om at HFHF venter på at FIKS er innført vil det foreligge felles database slik at pasienter kan overføres fra vest til øst.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/154 (pas)	Avvik ved utskrivelse av pasient fra Klinikk Hammerfest			Helse Finnmark ved Klinikk Hammerfest har svart fylkeslegen.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/91 (øk)	Avvik ved utskrivelse av pasient fra Klinikk Hammerfest			Finnmark Taxi har svart.